

# بیست و یکمین کنگره بیماری‌های عفونی و گرمسیری ایران

۳۰ دی ماه لغایت ۴ بهمن ماه ۱۳۹۱

21<sup>th</sup> IRANIAN CONGRESS  
ON INFECTIOUS DISEASES  
AND TROPICAL MEDICINE

Jan 19-23 2013

## برگزارکننده

انجمن متخصصین بیماری‌های عفونی و گرمسیری ایران  
مرکز مدیریت بیماری‌ها، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
انجمن حمایت از بیماران عفونی کشور

## با همکاری

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماری‌های ریوی  
بخش تحقیقات بالینی انسیتو پاستور ایران  
مرکز تحقیقات ایدز دانشگاه علوم پزشکی تهران  
مرکز تحقیقات عفونی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

## محل برگزاری کنگره

تهران، خیابان شهید باهنر (نیاوران)، خیابان شهید آقایی  
سازمان ایرانی مجامع بین‌المللی ICIC

## دیرخانه کنگره

تهران، نیاوران، دارآباد، بیمارستان مسیح دانشوری  
تلفکس: ۰۲۱-۲۶۱۰۵۳۵۰ ، تلفن: ۰۲۱-۲۷۱۲۲۱۷۲

## Website

WWW.IICCOM.ORG

## E-mail

IICCOM@IICCOM.ORG



مرکز تحقیقات ایدز  
دانشگاه علوم پزشکی تهران



P112

بررسی روند ۱۱ ساله انتقال محلی بیماری مالاریای ویواکس در مناطق آندمیک استان اردبیل  
شهرستان یارس آباد از سال ۱۳۸۰ لغایت ۱۳۹۰

مهندس داریوش امدادی<sup>۱</sup>، دکتر منوچهر براک<sup>۲</sup>، دکتر بابک گروسی<sup>۳</sup>، مهندس شهرام سیف نژاد<sup>۴</sup>،

دکتر قادر زکی، یور<sup>۵</sup>، سیدہ نگار مدرس، صدرانہ<sup>۶</sup>

۱. کارشناس مسئول بیماری‌های واگیر استان، ۲. عضو هیئت علمی دانشگاه و فوق تخصص عفونی اطفال (دانشیار) و معاون بهداشتی دانشگاه، ۳. کارشناس بیماری‌های مرکز بهداشت استان، ۴. معاون اجرایی مرکز بهداشت استان، ۵. معاون فنی مرکز بهداشت استان، ۶. کارشناس مسئول آزمایشگاه بهداشت استان

**مقدمه و اهداف:** مالاریا یکی از مشکلات مهم بهداشتی است که راه توسعه اقتصادی را بر افراد و جوامع و ملتها می بندد. تقریباً نیمی از جمعیت جهان و بیش از یکصد کشور در معرض خطر این بیماری هستند که هر سال یکصد میلیون نفر را مبتلا و بیش از یک میلیون نفر را به کام مرگ می فرستد. با وجود اینکه حدود ۸۰٪ موارد مالاریا و مرگ های ناشی از آن در افریقا رخ میدهد در حال حاضر مالاریا مشکلی برای همه جهان است. در نیم قرن اخیر، علیرغم توفیقاتی که در پاکسازی مناطق شمال و شمالغربی کشور از بیماری مالاریا بدست آمده است، مناطق مذکور در مرحله استحکام قرار گرفت. متأسفانه از دهه ۷۰، بدلیل افزایش بی رویه تردد ساکنین دو سوی مرزهای شمالغرب کشور، بیماری مالاریا مجدداً در دشت مغان (شهرستان پارس آباد) بطور قابل توجه ای شیوع یافت. در دشت مغان (شهرستان پارس آباد)، بدلیل مساعد بودن شرایط اقلیمی و اکولوژی خاص محیط، همجوار بودن با روستاهای جمهوری آذربایجان، کاهش سطح مصونیت نسبی به مالاریا در جمعیت انسانی، انتشار ناقلین با ضریب پایداری بالا و همچنین رفت و آمدهای مرزی خطر شیوع گسترده و پایداری بیماری را بیش از پیش بوجود آورده است.

**روش تحقیق و یافته ها:** این مطالعه به صورت گذشته نگر براساس اطلاعات و اماره‌های موجود در مرکز بهداشت شهرستان انجام شده است و کلیه گزارشات موارد مثبت آزمایشگاهی بر اساس بیمارiarیابی توسط خانه های بهداشت ، مراکز بهداشتی درمانی، بیمارستانها و بخش خصوصی طبق دستورالعملهای کشوری در شهرستان پارس آباد جمع آوری و با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

**نتیجه گیری و پیشنهادات:** تعداد موارد مثبت بیماری از سال ۱۳۸۰ تا ۱۳۹۰ برترتیب ۵۴۱، ۲۳۳، ۵۳، ۱۰، ۰، ۰، ۰، ۰، ۰، ۰ بوده است. از نظر ملیت ۱۰۰٪ موارد ایرانی بوده است. از نظر سکونت ۷۰٪ شهری و ۳۰٪ روستایی بوده است. از نظر جنس ۵۵٪ زن و ۴۵٪ مرد می باشد. از نظر انتقال فصلی بیماری، پیک بیماری در سال دارای یک پیک و در ماههای تیر و مرداد می باشد. از نظر منبع گزارش موارد مثبت بیماری، ۸۵٪ سیستم شبکه و ۱۵٪ بخش خصوصی بوده است. از نظر آزمایش لامهای خونی تهیه شده از افراد مشکوک و علامتدار ۸۸٪ لامها کمتر از ۴۸ ساعت و ۱۲٪ لامها بیشتر از ۴۸ ساعت بوده است. از نظر مراحل انگلی لامهای مثبت، ۹۳٪ تروفوزوئیت و ۷٪ شیزونت بوده است. از نظر تعداد روستاهای آلوده از سال ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۹ برترتیب ۵، ۴، ۴، ۲، ۰، ۰، ۰، ۰، ۰، ۰ روستا بوده است. با توجه به حذف انتقال محلی بیماری مالاریا در شهرستان و به جهت همجوار بودن با روستاهای جمهوری آذربایجان در حاشیه رود مرزی ارس، جهت حفظ و نگهداری وضع موجود، تقویت و تشدید برنامه جامع عملیاتی ۵ ساله استان یوزده بیمار یابی، اطلاع رسانه‌ی و لارو کشی با استفاده از عوامل بیولوژیک و با نظارت و یابش مستمر فعالیتها ضروری است.

**کلمات کلیدی:** یارس آباد، برنامه عملیاتی، انتقال محلی، بیماریابی